

TESIS

**MITIGASI *SUPPLY CHAIN RISK* BERBASIS ISO 31000:2018 – *BALANCE*
SCORE CARD UNTUK MENINGKATKAN KINERJA,
CASE STUDY: RS BETHESDA YOGYAKARTA**



Disusun Oleh:

Adhitya Nugraha Arisadha

13190057

MAGISTER MANAJEMEN

FAKULTAS BISNIS UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

YOGYAKARTA

2022

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI/TESIS/DISERTASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Adhitya Nugraha Arisadha
NIM : 13190057
Program studi : Fakultas Bisnis
Fakultas : Magister Manajemen
Jenis Karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Non eksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:


“MITIGASI SUPPLY CHAIN RISK BERBASIS ISO 31000:2018 - BALANCE SCORECARD UNTUK MENINGKATKAN KINERJA, CASE STUDY: RS BETHESDA YOGYAKARTA”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/ Non eksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 4 Juli 2022

Yang menyatakan


(Adhitya Nugraha Arisadha)
NIM: 13190057

HALAMAN PENGESAHAN

TESIS dengan judul:

MITIGASI *SUPPLY CHAIN RISK* BERBASIS ISO 31000:2018 – *BALANCE SCORE CARD*
UNTUK MENINGKATKAN KINERJA, CASE STUDY: RS BETHESDA YOGYAKARTA

Telah diajukan dan dipertahankan Oleh:

Adhitya Nugraha Arisadha

13190057

Dalam Ujian Tesis Program Studi (S2) Magister Manajemen

Fakultas Bisnis

Universitas Kristen Duta Wacana

Dan dinyatakan DITERIMA untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Magister Manajemen pada tanggal 11 APR 2022

Dewan Penguji

1). Dr. Singgih Santoso, MM

(Ketua Penguji)

2). Drs. Sisnuhadi, MBA., Ph.D

(Dosen Penguji)

3). Dr. Perminas Pangeran, S.E.,M.Si

(Dosen Pembimbing/Penguji)

Tanda Tangan



Yogyakarta, 23 MAY 2022

Dekan Fakultas Bisnis



Dr. Perminas Pangeran, S.E.,M.Si

Kepala Program Studi

Magister Manajemen



Dr. Singgih Santoso, MM

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Dengan ini, saya menyatakan bahwa tesis yang berjudul:

**MITIGASI SUPPLY CHAIN RISK BERBASIS ISO 31000:2018 - BALANCE SCORE
CARD UNTUK MENINGKATKAN KINERJA,
CASE STUDY : RS BETHESDA YOGYAKARTA**

Adalah hasil karya saya, dengan judul ini belum pernah diajukan sebagai syarat atau sebagai bagian dari syarat untuk memperoleh gelar Magister Manajemen di Universitas Kristen Duta Wacana.

Apabila saya dengan sengaja atau tidak sengaja melakukan kebohongan atas hal tersebut dan terbukti melanggar, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai dengan ketentuan berupa pembatalan gelas akademik dan ijazah.

Yogyakarta, 11 April 2022

Yang Menyatakan



The text block contains a signature and a red circular stamp. The signature is written in black ink and appears to be 'Adhitya Nugraha Arisadha'. The stamp is a circular official seal with a red border, containing the text 'UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA' and 'YOGYAKARTA' around the perimeter. In the center of the stamp, there is a signature and the letters 'NA'. Below the stamp, the number '603E5AJX894586320' is visible.

Adhitya Nugraha Arisadha

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Bapa di Surga yang telah memberikan anugerah Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “ MITIGASI *SUPPLY CHAIN RISK* BERBASIS ISO 31000:2018 – *BALANCE SCORE CARD* UNTUK MENINGKATKAN KINERJA, CASE STUDY: RS BETHESDA YOGYAKARTA”. Tesis ini dibuat sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Dua (S2) dari Jurusan Magister Manajemen, Fakultas Bisnis, Universitas Kristen Duta Wacana.

Dalam kesempatan ini, peneliti menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik. Ucapan terima kasih ini ditujukan kepada:

1. Dr. Perminas Pangeran, M.Si selaku dosen pembimbing tesis yang telah memberikan bimbingan, masukan dan saran sampai tesis ini selesai.
2. dr. Purwoadi, Sp.PD., MPH selaku direktur RS Bethesda yang telah memberikan ijin untuk dilakukan penelitian ini di RS Bethesda.
3. dr. Indarto, M.Kom selaku wakil direktur penunjang medik RS Bethesda yang telah bersedia untuk menjadi narasumber dalam wawancara penelitian.
4. Emanuel Hindro Cahyono, SE., MM selaku wakil direktur keuangan RS Bethesda yang telah bersedia untuk menjadi narasumber dalam wawancara penelitian.
5. apt. Yolita Angela Natasya, S.Farm selaku kepala pelaksana harian logistik Instalasi Farmasi RS Bethesda yang telah bersedia untuk menjadi narasumber dalam wawancara penelitian.
6. apt. Veronika Susi P, S.Si., MBA selaku kepala pelaksana harian pelayanan Instalasi Farmasi RS Bethesda yang telah bersedia untuk menjadi narasumber dalam wawancara penelitian.
7. apt. Lestaring Wahyu N, S.Farm selaku koordinator Gudang Farmasi RS Bethesda yang telah bersedia untuk menjadi narasumber dalam wawancara penelitian.
8. apt. Andriana Hutami M, S.Farm selaku koordinator satelit farmasi rawat jalan RS Bethesda yang telah bersedia untuk menjadi narasumber dalam wawancara penelitian.
9. Jajaran struktural farmasi RS Bethesda yang mendukung penelitian ini sehingga berjalan dengan lancar.
10. Segenap staf Instalasi Farmasi RS Bethesda dalam mendukung penelitian ini.

11. Serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu per satu yang telah membantu, sehingga tesis ini dapat terselesaikan dengan baik.



HALAMAN MOTTO

Visi tanpa eksekusi adalah halusinasi

(Henry Ford)

Tolong dulu urusan belakang

(Motto RS Bethesda)

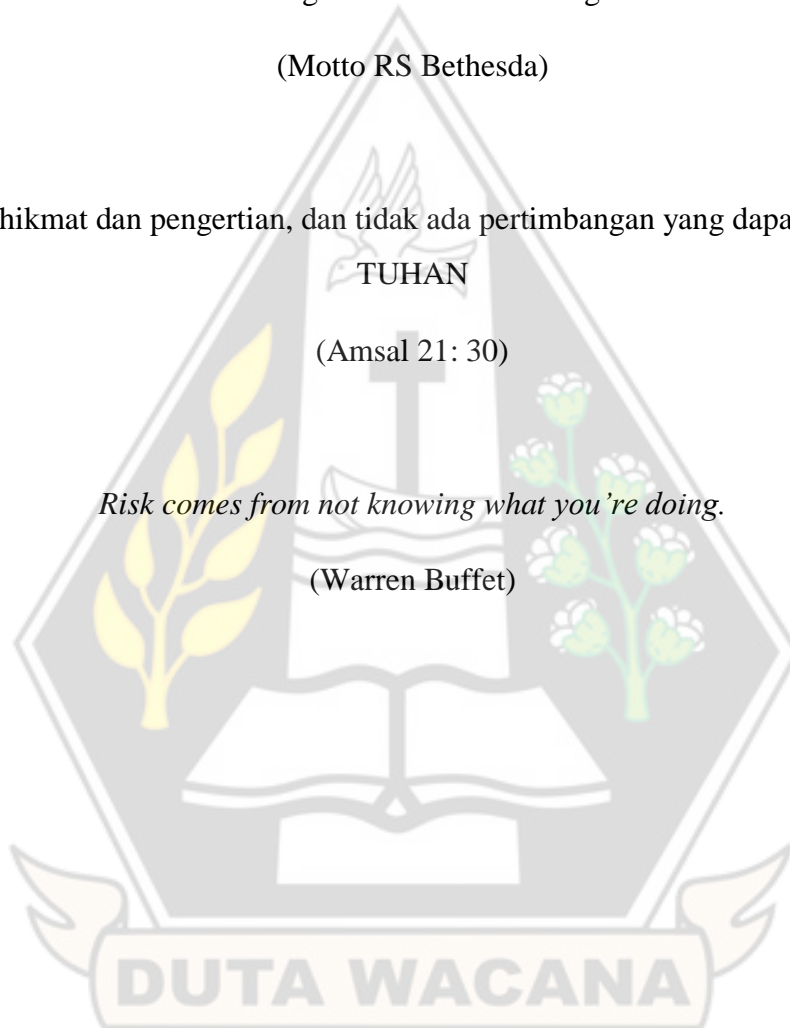
Tidak ada hikmat dan pengertian, dan tidak ada pertimbangan yang dapat menandingi

TUHAN

(Amsal 21: 30)

Risk comes from not knowing what you're doing.

(Warren Buffet)



HALAMAN PERSEMBAHAN

1. Keluarga yang selalu mendampingi dan memberi dukungan yaitu istriku Rina, anakku Marcho dan Jesika, kedua orang tuaku: Papa dan Mama, mertuaku: Ibu, adikku: Ellen dan saudara-saudari iparku serta keponakan-keponakanku.
2. Sejawat Apoteker RS Bethesda dan struktural Instalasi Farmasi RS Bethesda yang selalu memotivasi serta rekan kerja di Instalasi Farmasi RS Bethesda.
3. Bapak Dr. Perminas Pangeran, M.Si selaku dosen pembimbing tesis yang memberikan arahan dan bimbingan selama proses penyusunan.
4. Teman-teman seperjuangan Geby, Rina dan Angel dalam manajemen risiko.



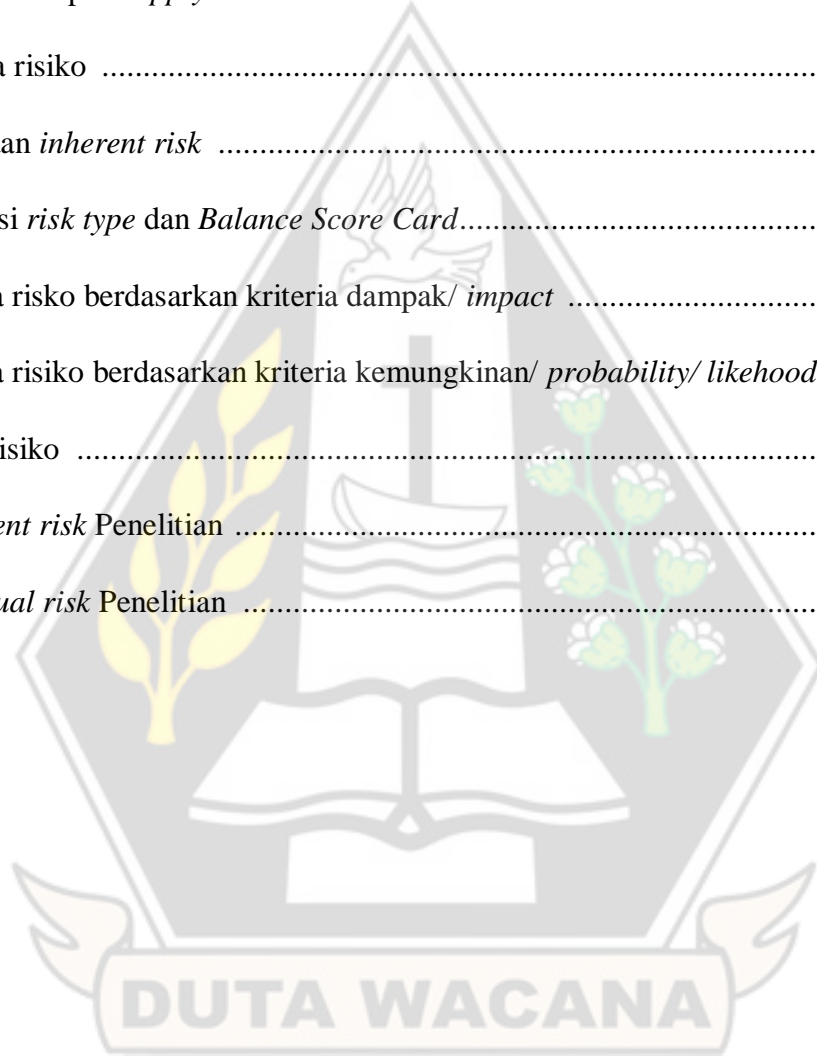
DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN MOTO	vii
HALAM PERSEMBAHAN	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
ABSTRAK BAHASA INDONESIA.....	xiii
ABSTRAK BAHASA INGGRIS	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.4. Batasn Penelitian	3
1.5. Manfaat Penelitian	3
BAB II KAJIAN PUSTAKA	4
2.1. <i>Enterprise Risk Management (ERM)</i>	4
2.1.1 Kategori Risiko secara Umum	4
2.1.2 Jenis Risiko Supply Chain	5
2.2. Manajemen Risiko menurut ISO 31000: 2018	5

2.3. <i>Balance Scorecard</i> (BSC)	18
2.3.1 Perspektif Keuangan/ <i>Financial Perspective</i>	19
2.3.2 Perspektif Pelanggan/ <i>Customer Perspective</i>	19
2.3.3 Perspektif Proses Bisnis Internal/ <i>Internal Business Process Perspective</i>	19
2.3.4 Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan/ <i>Learning and Growth Perspective</i>	19
2.4. <i>Integrating ERM</i> berbasis ISO 31000:2018 dan <i>Balance Scorecard</i> (BSC)	20
BAB III METODE PENELITIAN	22
3.1. Jenis Penelitian	22
3.2. Obyek Penelitian	22
3.3. Teknik Pengumpulan Data	22
3.4. Pengumpulan Variabel	23
3.5. Teknik Analisa Data	26
3.6. Tahapan Penelitian	27
3.7. Jadwal Penelitian	32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	33
4.1. Implementasi <i>Balance Score Card</i> di Rumah Sakit Bethesda	33
4.2. Proses Bisnis <i>supply chain</i> obat, alat kesehatan dan BMHP di RS Bethesda	35
4.3. Mitigasi <i>supply chain risk</i> yang terintegrasi ERM berbasis ISO 31000:2018 yang terintegrasi dengan <i>Balance Score Card</i>	36
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	61
5.1. Kesimpulan	61
5.2. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	67

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kriteria <i>supply chain risk</i>	23
Tabel 2. Kriteria level probabilitas <i>supply chain risk</i>	28
Tabel 3. Kriteria dampak <i>supply chain risk</i>	29
Tabel 4. Kriteria risiko	30
Tabel 5. Pemetaan <i>inherent risk</i>	31
Tabel 6. Integrasi <i>risk type</i> dan <i>Balance Score Card</i>	36
Tabel 7. Analisa risiko berdasarkan kriteria dampak/ <i>impact</i>	38
Tabel 8. Analisa risiko berdasarkan kriteria kemungkinan/ <i>probability/ likelihood</i>	38
Tabel 9. Level risiko	39
Tabel 10. <i>Inherent risk</i> Penelitian	40
Tabel 11. <i>Residual risk</i> Penelitian	42



DAFTAR GAMBAR

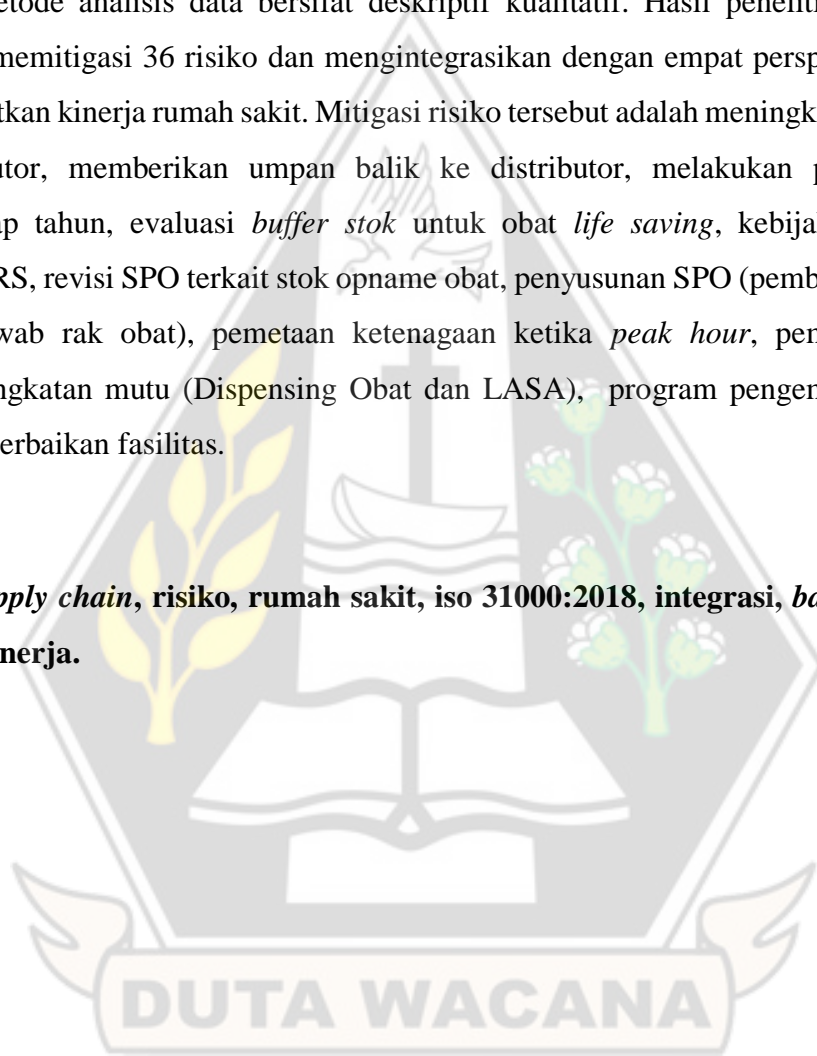
Gambar 1. Ilustrasi peta strategi <i>balance score card</i> di Instalasi Farmasi	27
Gambar 2. <i>Strategy map</i> berbasis <i>balance score card</i> di Instalasi Farmasi	33
Gambar 3. <i>Bussiness process</i> terkait <i>supply chain risk</i> obat, alat kesehatan dan BMHP di RS Bethesda	35



ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengelola risiko *supply chain* melalui integrasi enterprise risk management (ISO 31000: 2018) dan *balanced scorecard* untuk meningkatkan kinerja rumah sakit Bethesda Yogyakarta. Penelitian ini merupakan studi kasus di rumah sakit Bethesda Yogyakarta. Metode analisis data bersifat deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan memitigasi 36 risiko dan mengintegrasikan dengan empat perspektif dalam BSC dapat meningkatkan kinerja rumah sakit. Mitigasi risiko tersebut adalah meningkatkan komunikasi dengan distributor, memberikan umpan balik ke distributor, melakukan penilaian kepada distributor setiap tahun, evaluasi *buffer stok* untuk obat *life saving*, kebijakan penulisan *e-prescription* di RS, revisi SPO terkait stok opname obat, penyusunan SPO (pembuatan set up obat, penanggung jawab rak obat), pemetaan ketenagaan ketika *peak hour*, pembuatan program sosialisasi peningkatan mutu (Dispensing Obat dan LASA), program pengembangan karakter untuk staf dan perbaikan fasilitas.

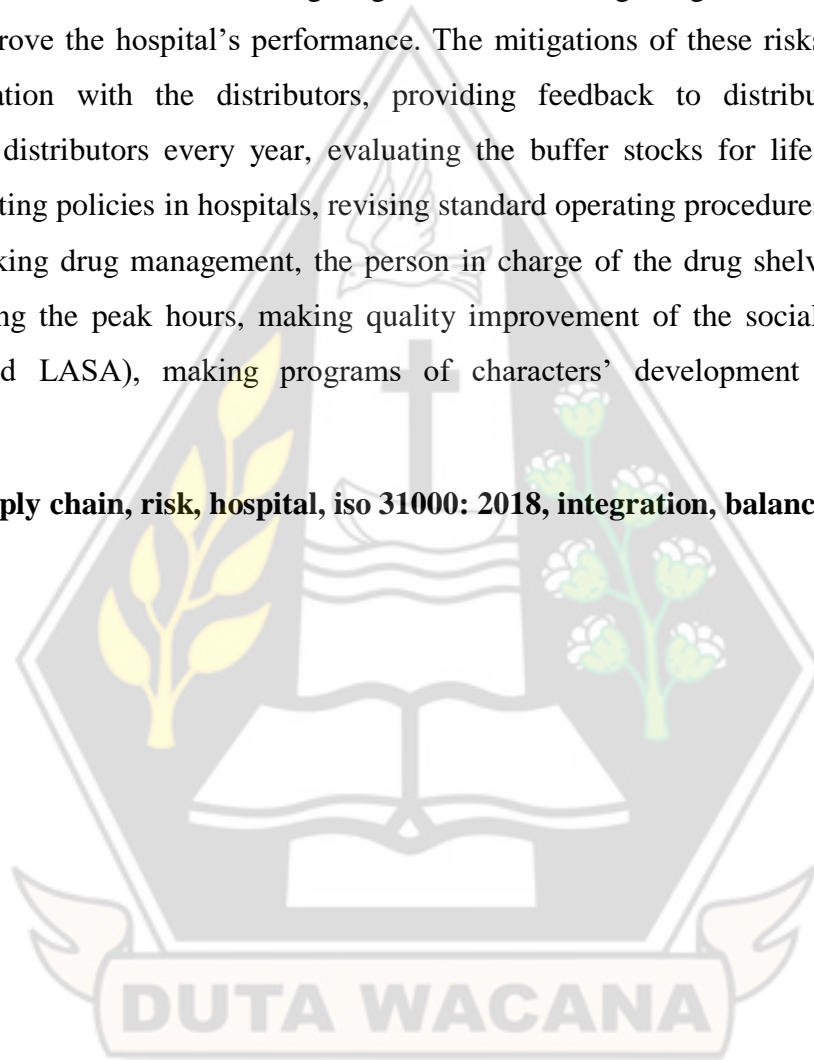
Key words: *supply chain*, risiko, rumah sakit, iso 31000:2018, integrasi, *balance scorecard*, peningkatan kinerja.



ABSTRACT

This study aimed to assess the supply chain risk through the integration of enterprise risk management (ISO 31000: 2018) and a balanced scorecard (BSC) to improve the performance of Bethesda hospital, Yogyakarta Special Region (DIY), Indonesia. This research was a case study at Bethesda hospital, DIY, Indonesia. The method of the data analysis was descriptive-qualitative. The result showed that mitigating 36 risks and integrating with four perspectives in BSC could improve the hospital's performance. The mitigations of these risks were improving the communication with the distributors, providing feedback to distributors, conducting assessments to distributors every year, evaluating the buffer stocks for life-saving drugs, e-prescription writing policies in hospitals, revising standard operating procedures (SOP) related to dispensing (making drug management, the person in charge of the drug shelves), mapping the manpower during the peak hours, making quality improvement of the socialization programs (Dispensing and LASA), making programs of characters' development and the facility improvement.

Keywords: supply chain, risk, hospital, iso 31000: 2018, integration, balanced scorecard.



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta telah menerapkan *Balance Scorecard* (BSC) untuk mengevaluasi kinerja institusi. Perspektif BSC meliputi *Financial*, *Customer*, *Internal Business Process* serta *Learning and Growth*, telah berkembang menjadi instrumen manajemen untuk menyusun rencana strategi dalam rangka mencapai *aim-goal-objection* rumah sakit. Penelitian Kopia, 2017 menemukan bahwa penggunaan BSC sebagai instrument strategi memiliki dampak positif dibanding dengan BSC yang digunakan hanya sebagai instrument penilaian. Impelementasi BSC untuk mengavaluasi kinerja di institusi rumah sakit telah banyak dilakukan, seperti penelitian kinerja RSUD Sleman setelah adanya penerapan asuransi BPJS Kesehatan (Pradibta dan Yaya, 2018) dan penelitian tentang penerapan BSC dalam mengukur kinerja RSUD Wonosari (Bharata, Setyorinidan Isroah, 2019). Begitu juga dengan penelitian analisis kinerja Instalasi Farmasi dengan implementasi BSC juga telah banyak dilakukan seperti penelitian analisa kinerja Instalasi Farmasi RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang dengan pendekatan BSC (Hidayati, Ika R; Satibi; Fudholi,Achmad, 2013), analisa kinerja dan pemetaan starategi Instalasi Farmasi menggunakan BSC di rumah sakit (Marselin, Amanda; Satibi; Wardani, P.E, 2015) dan analisa kinerja Instalasi Farmasi RSUD Palembang Bari dengan pendekatan BSC (Rahayu, 2017). Dengan begitu banyak penelitian tersebut, maka optimalisasi penggunaan BSC di Rumah Sakit Bethesda harus terus dilakukan.

Enterprise Risk Management (ERM) telah dilakukan oleh Rumah Sakit Bethesda akan tetapi belum terintegrasi dengan BSC. Integrasi pada level tinggi *Management System Standard* (MSS)/ *Integrating Management Standard* (IMS) dengan BSC memiliki korelasi yang kuat dengan kinerja organisasi, dimana peningkatan kinerja menjadi lebih baik dan bertahan lebih lama ketika MSS telah dibangun (Kopia,2017). Oleh karena itu diperlukan *Key Performance Indicator* (KPI) dan *Key Risk Indicator* (KRI) yang terintegrasi di Rumah Sakit Bethesda agar rencana strategis menjadi menjadi lebih efektif dan efisien.

Integrasi ERM dan BSC memberikan informasi yang lebih komprehensif bagi senior manajemen tentang hubungan kinerja dan risiko dibanding dengan pelaksanaan kedua manajemen yang tidak diintegrasikan (Purwanto, 2016). Implementasi BSC sebagai permulaan untuk menentukan peta strategi/ *strategy map* organisasi dan merupakan langkah awal untuk melakukan integrasi ERM dengan BSC, selanjutnya diikuti dengan langkah identifikasi risiko, analisa risiko, evaluasi risiko dan pengelolaan risiko (Ririn Safitri dan Perminas Pangeran, 2020). Dimana peran manajer atau pimpinan dalam menerapkan BSC di rumah sakit adalah sangat penting (Rupita, Aglita Janis dan Heru Kurnianto Tjahjono, 2020). Pada penelitian di *Shofa Pharmacy* (Riko Luke N dan Perminas Pangeran, 2021) menunjukkan bahwa integrasi ERM berbasis ISO 31000:2018 dan BSC menurunkan nilai risiko/*risk value* dari perspektif *internal bisnis process* yaitu pada *vendor supply chain distribution* (dari *moderate* ke *very low*) dan *distribution risk of the central supply chain to branch* (dari *low* ke *very low*). Pada penelitian *case study* terkait mitigasi *supply chain risk* (Monica, Emor Gladies; Pangeran Perminas, 2018), implementasi ISO 31000 yang terintegrasi dengan BSC dalam melakukan mitigasi resiko diharapkan dapat mengurangi risiko sehingga perusahaan dapat mencapai tujuan strategi BSC. Pada penelitian tersebut, diidentifikasi 29 risiko dimana 16 risiko berada pada *upper level of risk appetite* dan 13 risiko pada *lower level of risk tolerance*. Risiko yang tidak dapat diterima oleh perusahaan dan harus dilakukan mitigasi risiko tersebut adalah risiko yang berada di *upper limit of risk* yaitu *supply risk*, *operational risk*, *financial risk*, dan *environmental risk*.

Integrasi ERM dengan basis ISO 31000:2018 dan BSC adalah salah satu metode yang dapat digunakan oleh Instalasi Farmasi dalam rangka mengatasi permasalahan dan mitigasi risiko operasional dalam hal ini adalah mitigasi risiko *supply chain* terkait Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Risiko *supply chain* di rumah sakit harus dikelola dengan tepat oleh Instalasi Farmasi. Hal ini dikarenakan berdasarkan kebijakan satu pintu di rumah sakit, maka hanya Instalasi Farmasi yang melakukan pengelolaan dan memberikan pelayanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan BMHP dengan lengkap, aman, bermutu dan terjangkau kepada pasien (Anonim, 2016; Anonim, 2019) serta bertanggung jawab secara *financial* ke rumah sakit yang diukur dengan parameter Rasio Aktivitas (Rangkuti, 2020).

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana implementasi ISO 31000:2018 – *Balance Score Card* dalam mitigasi risiko *supply chain* untuk meningkatkan kinerja di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta ?”.

1.3. Tujuan Penelitian

Oleh karena itu, berdasarkan uraian rumusan masalah diatas maka tujuan penelitian ini adalah mitigasi risiko *supply chain risk* berbasis implementasi ISO 31000:2018 - *Balance Score Card* dalam rangka meningkatkan kinerja di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.4. Batasan Penelitian

Sebagai batasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Penelitian ini hanya dilakukan pada Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- b. Penelitian ini dilakukan sampai dengan implementasi ERM berbasis ISO 31000:2018 yang terintegrasi dengan BSC.

1.5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan bermanfaat bagi beberapa pihak yaitu:

- a. Akademisi

Manfaat akademisi dari penelitian ini adalah meningkatkan pemahaman dalam melakukan manajemen risiko menggunakan instrumen ISO 31000:2018 yang terintegrasi dengan BSC.

- b. Organisasi

Manfaat bagi organisasi dari penelitian ini adalah dapat digunakan sebagai referensi oleh pimpinan manajemen rumah sakit dalam menyusun rencana strategis atau pengambilan keputusan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kinerja RS Bethesda Yogyakarta yang terkait *supply chain* dengan melakukan mitigasi risiko berbasis ISO 31000:2018 dan *Balanced scorecard*.

Berdasarkan hasil analisa risiko dan evaluasi risiko diperoleh 36 risiko yang terdiri dari *supply risk* (12), *operational risk* (9), *financial risk* (5), *demand risk* (5) dan *environment risk* (4).

Risiko yang dapat diterima adalah 29 risiko yang tersebar dalam risiko level *low* (26) dan risiko level *very low* (3). Dimana untuk tujuh risiko yang dilakukan mitigasi risiko adalah risiko-risiko yang masuk dalam kategori *supply risk* (4) dan *operational risk* (3).

Mitigasi risiko dalam penelitian ini diharapkan dapat membantu perusahaan untuk meningkatkan kinerja. Mitigasi risiko dilakukan terhadap tujuh risiko dengan level risiko *medium*, menjadi *residual risk* dengan level *low*.

5.2. Saran

Penerapan ERM berbasis ISO 31000:2018 membutuhkan komitmen dan *leadership* dari pimpinan dalam rangka melindungi nilai dan sasaran yang telah ditetapkan. Sesuai dengan *principle* ISO 31000:2018 maka dibutuhkan integrasi antara manajemen risiko dengan rencana strategis rumah sakit. Infrastruktur seperti unit manajemen risiko yang telah dibentuk perlu didukung sehingga implementasi manajemen risiko menjadi lebih inklusif, dinamis, melibatkan faktor manusia dan budaya serta selalu proses yang berkesinambungan.

Struktur manajemen risiko perlu disusun terlebih dahulu, yang terdiri dari *leader*, unit manajemen risiko, *owner risk* dan internal audit. Dimana pada struktur tersebut secara jelas diuraikan tugas dan tanggung jawab untuk setiap peran tersebut. Tahap selanjutnya adalah membuat *road map* penerapan manajemen risiko di rumah sakit

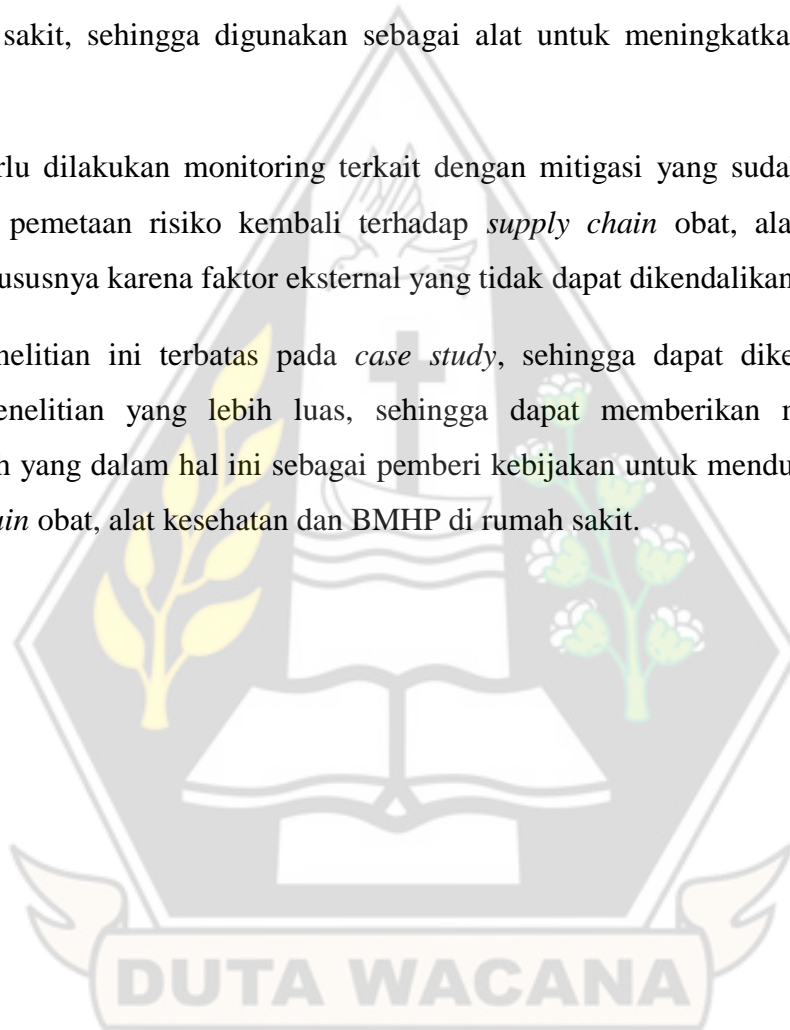
mulai dari persiapan, penerapan sampai dengan menetapkan indikator keberhasilan. Dengan demikian dapat disusun tata kelola manajemen risiko di rumah sakit.

Dalam rangka membentuk struktur manajemen risiko maka dibutuhkan SDM yang cukup dan kompeten, serta alokasi biaya yang tidak sedikit. Oleh karena itu perlu direncanakan dalam program anggaran.

Dengan adanya indikator keberhasilan yaitu *key risk indicator* selanjutnya diintegrasikan dengan *key performance indicator* / KPI pada setiap unit/ bagian/ instalasi di rumah sakit, sehingga digunakan sebagai alat untuk meningkatkan kinerja rumah sakit.

Perlu dilakukan monitoring terkait dengan mitigasi yang sudah dilakukan dan dilakukan pemetaan risiko kembali terhadap *supply chain* obat, alat kesehatan dan BMHP khususnya karena faktor eksternal yang tidak dapat dikendalikan.

Penelitian ini terbatas pada *case study*, sehingga dapat dikembangkan pada subyek penelitian yang lebih luas, sehingga dapat memberikan masukan kepada pemerintah yang dalam hal ini sebagai pemberi kebijakan untuk mendukung kelancaran *supply chain* obat, alat kesehatan dan BMHP di rumah sakit.



DAFTAR PUSTAKA

Alijoyo, A. (2011). Memadukan Balance Scorecard (BSC) dan Enterprise Risk Manajemen (ERM). *Center of Risk Management Studies (CRMS)*. Diunduh dari [www.crmsindonesia](http://www.crmsindonesia.com), 1 Maret 2021.

Anonim. (2018). *International Standard ISO 31000, Risk Management Guidelines second edition*. Switzerland, ISO.

Anonim. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Anonim. (2019). Petunjuk Teknis tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Anonim. (2009). Undang-Undang Rumah Sakit Nomer 44 Tahun 2009. Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Jakarta.

Bharata, Risma Wira; Setyorini, Dyah dan Isroah. (2019). Penerapan Balance Scorecard dalam Mengukur Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari. *Jurnal REP Vol 4/No.2/2019*, website: <http://jurnal.untidar.ac.id/index.php/REP>.

Chapman, Robert J. (2011). *Simple Tools and Techniques for Enterprise Risk Management, Second Edition*, p: 248-290, John Wiley & Sons, Ltd.

Coskun, A and Senyigit, Y.B. (2010). The Balance Scorecard for The Healthcare Organizations. In *Shil, N.C. and Pramanik, A.K (Eds), Contemporary Research in Cost and Management Accounting Practise: The Twenty First Century Perspective*, pp.138-151, North American Business Press.

Hidayati, Ika Ratna; Satibi dan Fudholi, Ahmad. (2013). Analisis Kinerja Instalasi Farmasi RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang dengan Pendekatan Balance Scorecard. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, volume 3, nomor 3, September 2013.

Jacobs, F. Robert and Richard B, Chase. (2018). Operations and Supply Chain Management fifteenth edition. McGraw-Hill Education, 2 Penn Plaza, New York, NY 10121.

Juttner, Utta. (2003). Supply Chain Risk Management: Outlining an Agenda for Future Research, <http://www.researchgate.net/publication/228558413>.

Kaplan, Robert S and David P. Norton. (1996). The Balanced Scorecard Translating Strategy Into Action. Harvard Business School Press Boston Massachusetts, USA.

Kopia, Jan; Kompala, Andreas; Bucmuller, Melanie; Heinemann, Bastian. (2017). Performance Measurement of Management System Standards Using the Balance Scorecard. *Amfiteatru Economis Journal*, ISSN 2247-9104, The Bucharest University of Economic Studies, Bucharest, Vol.19, Iss.Special Issue No 11, pp. 981-1002.

Marselin, Amanda; Satibi; Wardani, P.E. (2015). Analisis Kinerja dan Pemetaan Strategi Instalasi Farmasi Menggunakan Balance Scorecard. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, p-ISSN: 2088-8139, e-ISSN: 2443-2946.

Monika, Emor Gladies dan Perminas Pangeran. (2020). The Integration of Balanced Scorecard and ISO 31.000 Based Enterprise Risk Management Process to Mitigate Supply Chain Risk: Case Study at PT Anugerah Bintang Meditama. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding (IJMMU)*, Vol. 7, No.10, November 2020.

Pradibta, Annisa Ayu; Yaya, Rizal. (2018). Analisis Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Berdasarkan Balance Scorecard Setelah Penerapan Asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. *Reviu Akuntansi dan Bisnis Indonesia*, Vol.2 No. 1, Hlm; 11-25, Juli 2018, website: <http://journal.umy.ac.id/index.php/rab>.

Purwanto, Hadi. (2016). Integrasi Manajemen Risiko dan manajemen Kinerja di Bank BJB. *Program Magister Manajemen Program Pascasarjana Universitas Katolik Parahyangan*. Bandung.

Rahayu, Rahmawati. (2018). Skripsi: Analisis Kinerja Instalasi Farmasi RSUD Palembang Bari dengan Pendekatan Balanced Scorecard Tahun 2017. *Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S1), Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya*,

Rangkuti, Freddy. (2020). SWOT Balanced Scorecard: Teknik Menyusun Strategi Korporat yang Efektif plus Cara Mengelola Kinerja dan Risiko, *hal 99-123*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Riko Luke N dan Perminas Pangeran. (2021). Improving The Performance of the Balanced Scorecard Thorough Implementing ISO 31000 Risk Assessment at Shofa Pharmacy. *Eureka: Social and Humanities*, Number 1:2021.

Rupita, Aglita Janis dan Heru Kurnianto Tjahjono. (2018). Intention of Hospital Managers in Implementing the Balanced Scorecard. *JMMR (Journal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 7(3):212-2020, December 2018.

Safitri, Ririn dan Perminas Pangeran. (2020). Balanced Scorecard and ISO 31000, Risk Management Integration to Improve Performance: Case Study at Indonesian Credit Union. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding (IJMMU)* vol 7, No.6, July 2020.

Sahraen, Asri Novia. (2020). Analisis Risiko Pada Supply Chain Management Fraemwork ISO 31000:2009 (Studi kasus: PT XYZ), <http://www.researchgate.net/publication/345153029>.

Susilo, Leo J dan Victor Riwu Kaho. (2018). Manajemen Risiko, Panduan untuk risk leader dan risk practitiones, berbasis ISO 31000:2018. PT Grasindo, Jakarta.

Susilo, Leo J dan Victor Riwu Kaho. (2018). Manajemen Risiko, berbasis ISO 31000:2018 untuk Industri Non Perbankan. Gramedia, Jakarta.

Sugiyono. (2012). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan RnD, hal 142, 227, 231, 233, 246-252. Alfabeta, Bandung.

Walker, Paul L dan Shenkir, Wiliam G. (2018). Enterprise Risk Management: Frameworks, Elements, and Integration. *Institute of Management Accountants*, www.imanet.org/thought_leadership.

